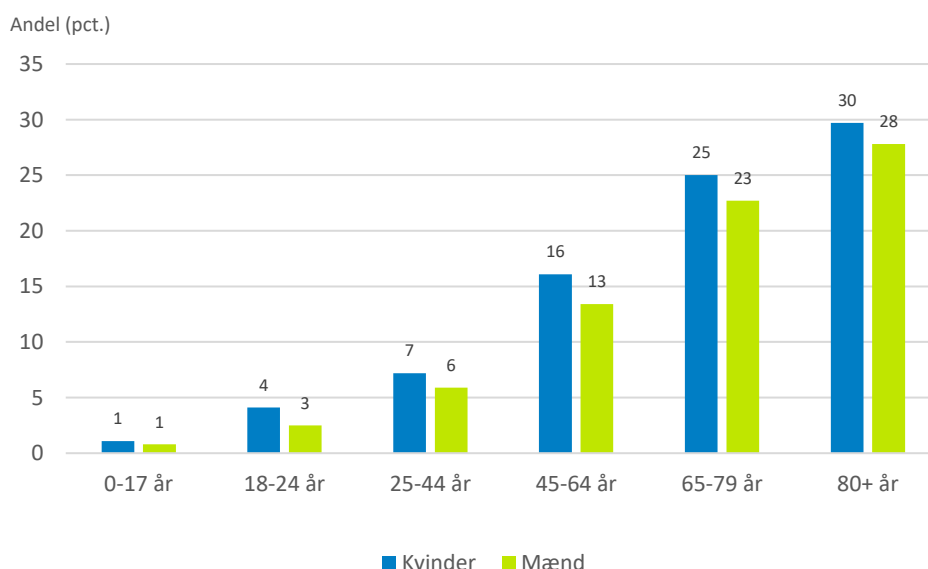


Brugen af mavesyrehæmmende medicin er meget udbredt blandt ældre borgere

Brugen af en række syrehæmmende midler kaldet protonpumpehæmmere (PPI'ere), er meget udbredt blandt danskerne¹. Det gælder især blandt ældre borgere (65+ år), hvor 44 pct., svarende til ca. 286.000 borgere, af alle borgere (646.000 borgere) indløser mindst én receptindløsning på PPI i 2021¹.

PPI bliver typisk givet mod for meget mavesyre, og indgår som en del af forebyggelsen og behandlingen af mavesår. Andelen af borgere i behandling med PPI stiger med alderen. I alle aldersgrupper er der flere kvinder i behandling med PPI end mænd, *jf.* Figur 1.

Figur 1 Andel af borgere, der har haft mindst én receptindløsning på PPI i 2021, fordelt på aldersgrupper og køn



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med januar 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: PPI er afgrænset til ATC-gruppe A02BC. Alder er borgerens alder pr. 1. januar 2021. Andelen er beregnet i forhold til antal indbyggere og køn i den pågældende aldersgruppe.

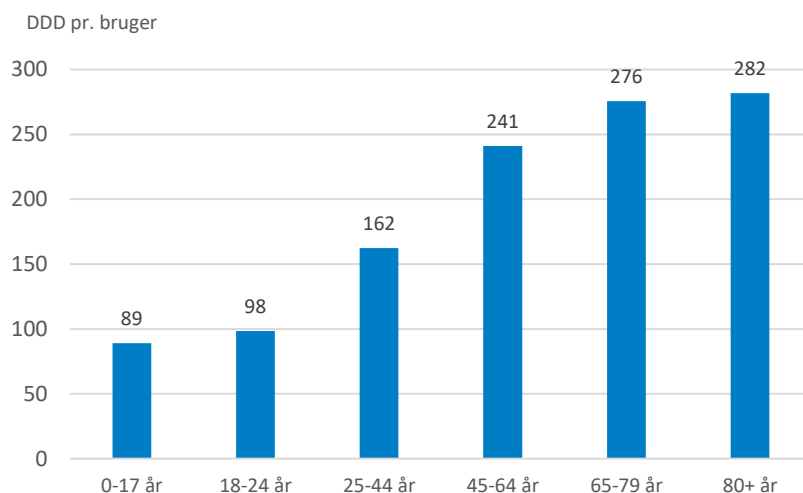
Forbruget af PPI stiger med alderen

Det gennemsnitlige mængdeforbrug af PPI blandt borgere i behandling med PPI er højere blandt ældre borgere (65+ år). Ældre borgere køber i gennemsnit omkring 280 definerede døgndoser (DDD) i 2021. Det svarer til, at en ældre borger er i behandling i 280 dage om året, hvis der

¹ Sundhedsdatastyrelsen (2022). *Forbruget af mavesyrehæmmende midler stiger fortsat.*

antages, at denne borger anvender den anbefalede dosis. Hos borgere i alderen 18-24 år udgør det blot 98 DDD, *jf.* Figur 2.

Figur 2 Det gennemsnitlige mængdeforbrug af PPI hos borgere i behandling med PPI i 2021, fordelt på aldersgrupper



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med januar 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: PPI er afgrænset til ATC-gruppe A02BC. Alder er borgerens alder pr. 1. januar 2021. Andelen er beregnet i forhold til antal indbyggere i den pågældende aldersgruppe.

Behandlingsvarigheden med PPI stiger med alderen

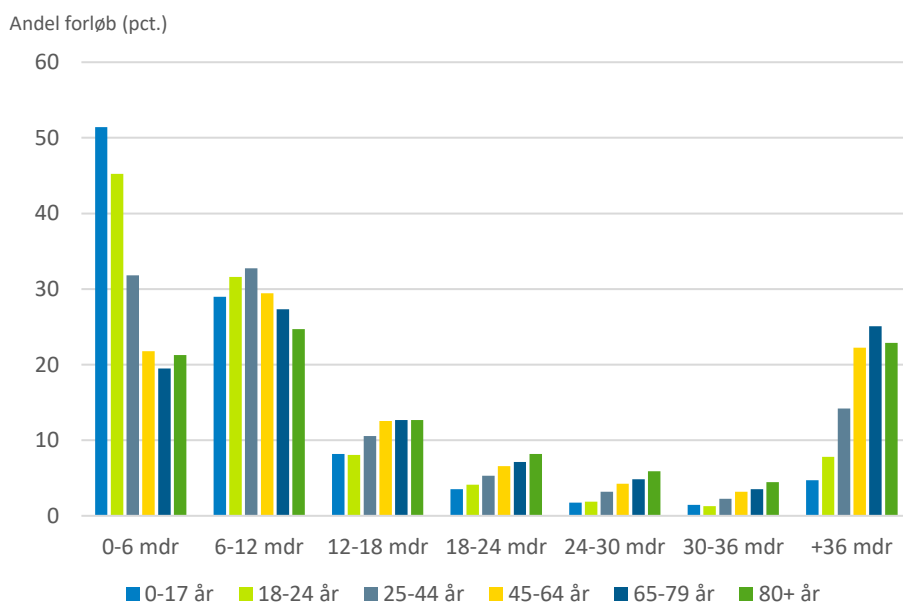
De ældre borgere er typisk i behandling i længere tid end yngre borgere². Omtrent 80 pct. af alle ældre borgere med mere end én receptindløsning på PPI, er i behandling i mere end 6 mdr. Heraf er op mod en fjerdedel (23-25 pct.) i behandling i mere end 3 år. Til sammenligning er kun 4-8 pct. af børn og unge i alderen 0-24 år og 14 pct. af de 25-44-årige i behandling i mere end 3 år, *jf.* Figur 3.

De ældre borgere, der er i behandling med PPI omfatter i denne kontekst alle borgere på 65 år eller derover, som har indløst mere end én recept på PPI og som ikke lider af sygdomme, der kræver længerevarende PPI-behandling³.

² Sundhedsdatastyrelsen (2022). *Forbruget af mavesyrehæmmende midler stiger fortsat.*

³ Det gælder følgende sygdomme og tilstande: Barrets øsofagus (DK227), alvorlig øsofagitis (DK20), eosinofil øsofagitis (DK209D), dokumenteret historik med blødende mavesår (DK254, DK256, DK274, DK276), Zollinger-Ellisons syndrom (DE164B). Brugere er ekskluderet, hvis de er registreret med en af disse diagnoser som aktions- eller bidiagnose op til 10 år før første receptindløsning på PPI. Desuden er brugere ekskluderet, hvis de har indløst recept på NSAID (svarende til mindst 30 DDD) op til et år inden første receptindløsning på PPI.

Figur 3 Varighed af PPI-behandlingsforløb opstartet i perioden 2015-2017, fordelt på aldersgrupper



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med januar 2021) og Landspatientregisteret (opdateret 1. februar 2022, Sundhedsdatastyrelsen).

Note: Ældre borgere omfatter borgere på 65 år eller derover, der har indløst mere end én recept på PPI i det givne tidsinterval efter forløbets første receptindløsning. Borgerne skal desuden have haft første receptindløsning i perioden 1.januar- 2015 til 31.december 2017.

Forløbets varighed er beregnet som antal dage fra første til sidste receptindløsning plus antal tabletter købt ved sidste receptindløsning ganget med 1,25, svarende til, at de i gennemsnit har taget 0,8 tabletter om dagen. Hvis der går længere tid end 6 mdr. mellem receptindløsninger regnes det som et nyt forløb. Bemærk, at den samme person kan tælle med flere gange i figuren, hvis vedkommende har haft flere forskellige forløb. Alder er borgerens alder ved første receptkøb på PPI i det pågældende forløb.

PPI er generelt veltolererede lægemidler med få bivirkninger, der som udgangspunkt bør anvendes i en kortere periode. Typiske bivirkninger kan være diarré, kvalme og forstoppelse. Ved langvarig brug kan der være mindre øget risiko for b.la. infektioner, malabsorption og frakturer^{4,5}.

Et systematisk review fra 2019 anbefaler, at begrænse brugen til borgere, hvor der er klar indikation for fortsat behandling, og hvor der løbende bør foretages vurdering af, om der fortsat er behov for vedvarende behandling og evt. justeringer i behandlingen⁶. Endvidere skal der være særlig opmærksomhed på det såkaldte rebound-fænomen, hvor behandling med PPI i mere end

⁴https://farmakologi.au.dk/fileadmin/biomed.au.dk/Farmakologi/110071_mim-informationspakke--protonpumpehmmere-januar-2020.pdf (besøgt: maj 2022).

⁵ Dansk selskab for Almen medicin. Vejledninger. Langtidsbehandling med syrehæmmende medicin (besøgt: maj 2022).

⁶ Abbas et al. (2019). *The safety of long-term daily usage of a proton pump inhibitor: A literature review*. *Cureus* 11(9)

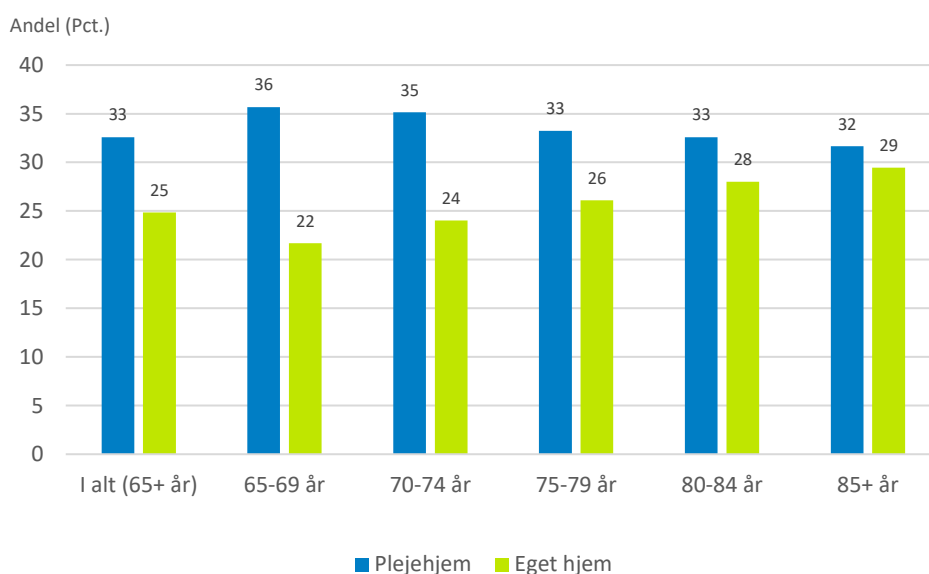
4-8 uger kan øge ventriklens syreproduktion, som i sig selv kan give syrerelaterede symptomer efter ophør med medicinen⁴.

Højt forbrug af PPI blandt ældre plejehjemsbeboere

Omkring hver tredje (33 pct.) ældre plejehjemsbeboer (65+ år) har indløst mindst én recept på PPI. Det gælder kun for hver fjerde (25 pct.) ældre borger, der bor i eget hjem. Andelen af borgere med receptindløsning på PPI er højere blandt plejehjemsbeboere uanset aldersgruppe, bortset fra blandt de 90+-årige. Her anvender 30 pct. af borgerne PPI uanset, om de bor på plejehjem eller ej, *jf.* Figur 4.

Der ses endvidere, at andelen i behandling med PPI blandt ældre plejehjemsbeboere falder med alderen, mens andelen stiger blandt ældre borgere, der bor i eget hjem, *jf.* Figur 4.

Figur 4 Andelen af borgere på 65 år eller derover med mindst én receptindløsning på PPI i 2021, fordelt på plejehjemsbeboer og borger i eget hjem

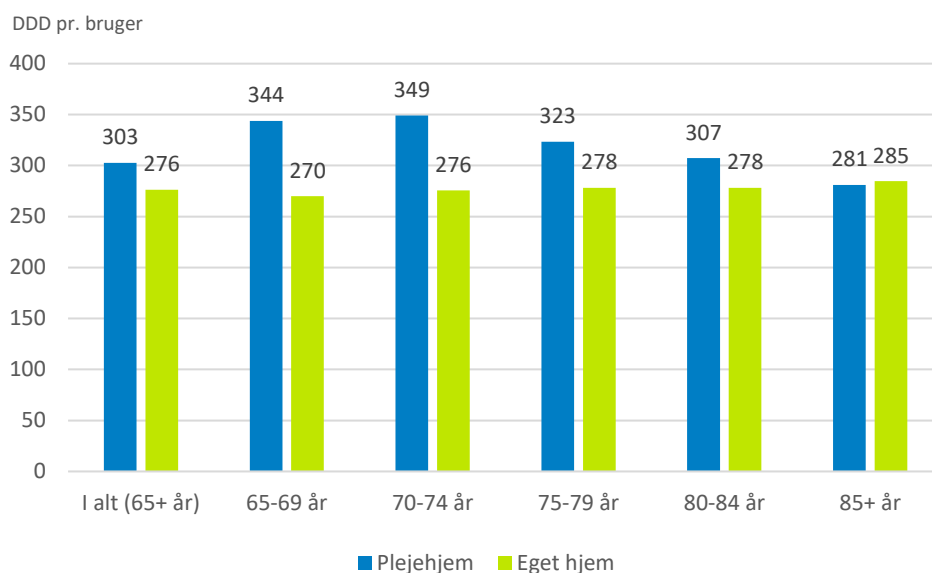


Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med januar 2022), plejehjemsadresser, CPR-registeret (opdateret februar 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: PPI er afgrænset til ATC-gruppe A02BC. Alder er borgerens alder pr. 1. januar 2021. Plejehjemsbeboere er afgrænset til borgere, der pr. 1. januar 2021 har adresse på et plejehjem og er 65 år eller derover. Hvis borgeren er flyttet ind på plejehjem i løbet af opgørelsesåret, vil denne borger ikke tælle med. Pr. 1. jan 2021 er der registret 38.475 ældre plejehjemsbeboere. Borger, der bor i eget hjem er afgrænset til borger på 65 år eller derover, der ikke har en plejehjemsadresse pr. 1. januar i opgørelsesåret. I 2021 er dette tal på 1.14 mio. borgere.

Det gennemsnitlige mængdeforbrug af PPI er højere blandt ældre plejehjemsbeboere, der er i behandling med PPI end ældre borgere, der bor i eget hjem (303 DDD pr. bruger vs. 275 DDD pr. bruger). Mængdeforbruget er højere blandt ældre plejehjemsbeboere uanset aldersgruppe, undtagen ældre på 90 år eller derover. Forskellen mindskes med stigende alder, *jf.* Figur 5.

Figur 5 Gennemsnitsforbrug af PPI blandt ældre borgere på 65 år eller derover med receptindløsning på PPI i 2021, fordelt på aldersgrupper samt plejehjemsboere eller borgere, der bor i eget hjem



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret (opdateret til og med januar 2022), plejehjemsadresser, CPR-registeret (opdateret februar 2022), Sundhedsdatastyrelsen.

Note: For afgrænsning af PPI samt plejehjemsboere og borgere, der bor i eget hjem se note til Figur 4.